BEST AVAILABLE COPY

MULTIPLE DEPENDENT C	LAIM
FEE CALCULATION SHE	EET

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

SER	IAL	NO.
	-	

FILING DATE

APPLICANT(S)

CLAIMS

	AS F	ILED	AFTER AFTER 1"AMENDMENT 2"AMENDMENT			CLAIMS		AS F	ILED	AFTER		AFTER		
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.			IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP
1								51						DE
2								52						
3				ļi		ļ	ļ <u>ļ</u>	53			·			
5							-	54						
6					-		⊢	55 56						<u> </u>
7							-	57						<u> </u>
8				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			<u> </u>	58					·	ļ
9							·	59						
10								60						<u> </u>
11								61						
12								62						
13							· -	63						
14							ļ	64		•				
15 16							 -	65						
17							-	66 67						
18		_					-	68						
19							 	69	——					
20			·	1.			-	70	-					
21								71						<u> </u>
22								. 72						
23							_	73						
24							· -	74						
25							-	75						
26 27							-	76 77						
28							-	78				· ·		
29							-	79						
30								80						
31								81						
32					i		<u> </u>	82						
33						·	· _	83				·		·
34		·					· ·	84						
35 36							-	85 86						
37							<u> </u>	87						
38								88						
39.							1	89						
40								90						
41								91					·	
42								92					, 	
43							1	93						
44							-	94 95	 					
45 46							. }	96						
47							-	97						
48	· ·						T	98						
49								99						
50								100						
TOTAL IND.		4		4		4	то	TAL IND.		#		4		4
FOTAL DEP		4=		4=		+	ļ	TAL DEP	· .	<u> </u>		4		4
TOTAL CLAIMS								TOTAL CLAIMS						
PTO - 1360	(REV. 11/04)									MENT of CO			